Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 34. Wien, den 19. August 1843.

Inhalt: 1. *Orig.-Mitth.:* Mosing, Dreissigjähriges artificielles Erbrechen, nebst einer kurzen Würdigung der Emetica. — Derselbe, Ueber Selbsterdrosslung. — 2. *Auszüge:* Philipp, Fall von Ephidrosis mit alcalisch reagirendem Schweisse. — Henle, Microscopische Anatomie eines an *Morbus Brightii* verstorbenen Mädchens. — Roussel, Fall von Pellagra, beobachtet im Spital von Saint Louis zu Paris. — Schwarz, Plötzlich entstandene Amaurose und Epilepsie bei einer Kreissenden. — Asmus, Embryulcie bei Schieflage der Frucht. — Ruppius, Heilung callöser Fisteln durch kochendes Wasser. — Riefenstahl, Excision der Hälfte des Unterkiefers. — Sinsteden, *Subluxatio vertebrarum colli.* — Beer, Rückblicke. — 3. *Notizen:* Knolz, Witterungs- und Krankheits-Constitution in Wien im Monate März 1843. — *Anzeigen med. Werke.* — Med. Bibliographie. — Verz. von Original-Aufsätzen.

1.

Original-Mittheilungen.

Dreissigjähriges artificielles Erbrechen, nebst einer kurzen Würdigung der Emetica.

Von Dr. Gottfr. Heinr. Mosing, Stadt- und Provinz. Strafhaus-Physicus in Lemberg.

Wie schnell ein durch falsche Ansicht und nicht passende Anleitung unterstützter Missbrauch zur Gewohnheit, ja zur zweiten Natur heranwachsen, wie lange ein minder robuster menschlicher Organismus einen fast täglichen erschütternden Eingriff, ohne besondere oder sichtbare Störung der Gesundheit, ertragen, und wie endlich eine verjährte Gewohnheit, ja eine Afternatur, durch einen festen Vorsatz doch besiegt und beseitiget werden könne, dafür spreche folgender Fall.

Ein Ordenspriester, ein Mann von 58 Jahren, empfand vor 30 Jahren, bis wo er sonst ziemlich gesund und ungestört gelebt, ohne ihm bekannte Veranlassung, ein Brennen in der oberen Bauchgegend, begleitet von Unbehaglichkeit, Übelkeiten, Unruhe des Gemüthes, und nebst anderen misslichen Empfindungen war das Verdauungsgeschäft gestört, und die Stuhlgänge träge, ja ganz verhalten. Diese immer zunehmenden lästigen Empfindungen und Beschwerden bewogen ihn zuletzt in der Gegend, wo er lebte (es war in Russland), ärztliche Hülfe zu suchen, und als Mann von vielseitiger Bildung pflog er auch über seinen Zustand eine Nachlese in medicinischen Schriften. — Die Meinung der Ärzte traf mit seiner aus den Schriften herausgeholten Ansicht zufällig überein, es wäre nämlich Galle und angehäufte Pituita, die das Leiden hervorrufen, und ein Emeticum das schnellste und sicherste Mittel. Er nahm das erste Mal ein Emeticum, und unter baldigem Nachlasse aller Beschwerden entleerte er viel Galle und Pituita; nach einigen Wochen jedoch kehrte das Leiden wieder, und wieder schaffte ein Emeticum palliative Hülfe. Bei den immer kürzer werdenden Zwischenräumen des Nachlasses seiner Zufälle versagten ihm doch endlich die Ärzte das anfänglich gepriesene Mittel, und verwiesen ihn auf andere und allmälig auf einen Wust von Heilmitteln, die aber dennoch, ohne immerwährend Brechmittel zu interpolliren, nichts fruchteten. Alles dessen endlich müde, und auf brechenerregende Mittel aus dem pharmaceutischen Laden Verzicht leistend, suchte Pat. durch in Menge zu sich genommene Flüssigkeiten, und durch den in den Rachen gebrachten Finger, das Brechen hervorzurufen. Diese Operation, nachdem sie ihm einmal gelungen, wiederholte er, so oft es Noth war, bis sie allmälig zur Gewohnheit wurde, und zuletzt sich an die unerlässlichen Verrichtungen des Tages anreihte, die er in folgender Ordnung pflegt: Eine Stunde nach dem Erwachen am Morgen, wo diese üblen Empfindungen eintreten, trinkt er in Menge laues Wasser, oder er bewirkt das Erbrechen durch den blossen Schlundreiz, wodurch eine Menge Schleim und Galle entleert wird, und diese Entleerung ist um so ergiebiger, wenn er durch seine geistlichen Functionen bemüssigt ist, die Brechoperationen durch

mehrere Tage zu unterlassen. Bald darauf nimmt er seinen Kaffeh, fühlt sich erleichtert und gestärkt, und geht nun ungestört seinen Geschäften nach. Mittags speist er mässig, auch etwas zum Nachtmahl, des Nachts schläft er ruhig, den gewöhnlichen Stuhlverhaltungen begegnet er mit drastischen Pillen, und ein solches Leben lebt er schon beinahe 30 Jahre, und dieses in gleicher Ordnung an der Newa, am Tiber, an der Donau, so wie jetzt in unserer Gegend. Dabei ist, was fast die Möglichkeit übersteigt, Aussehen, Stimmung, ja die ganze Haltung des Mannes nichts weniger als mitgenommen; von mittlerem und hagerem Wuchse ist sein Körper weder krankhaft abgezehrt, noch leucophlegmatisch, das Gesicht vielmehr geröthet, die Muskelkraft nicht erschöpft, das Gehen macht ihn nicht müde, Fahren und Reisen schlägt ihm gut an, sein wohlgebildeter Geist ist immer heiter und thätig. Er hat keine Fieberbewegungen, Wärme und Puls sind natürlich, der Unterleib ist weich und frei, von Anschoppungen und Verhärtungen, vielmehr eingefallen und zusammengezogen, der Sitz seines Missgefühles in der Morgenstunde ist in den Hypochondrien, vorzüglich in der Cardialgegend.

So stellte sich Pat. vor 13 Jahren meiner Beobachtung dar, als er wegen einer rheumatischen Affection meine Hülfe ansuchte, und mit nicht geringem Erstaunen vernahm ich nebstbei die angeführten Daten seiner Lebensweise seit 30 Jahren. Meine Vorstellungen, ob er denn von der gewohnten Lebensart nicht abstehen wollte, verwies er damit, dass ihm dieses bei dem besten Willen unmöglich wäre. Nach einiger Zeit der Beobachtung während ich mich versicherte, dass dem Übel keine materielle oder organische Ursache zum Grunde lag, und es durchaus nur eine inveterirte üble Gewohnheit war, erneuerte ich nochmals meine Vorstellungen, und erlangte endlich die Versicherung, dass er das künstliche Brechenerregen beseitigen wolle, welchen Vorsatz ich, durch die Vertauschung einer aus allen drastischen Purganzen zusammengesetzten Pillenmasse mit gelind eröffnenden Mitteln unterstützte, um der zur Natur gewordenen übermässigen Ansammlung in den ersten Wegen eine andere Richtung zu geben, und so die antiperistaltische

Bewegung zu hintertreiben. — Drei Wochen ging alles gut, und schon leuchtete die Hoffnung, eine so eingewurzelte Gewohnheit besiegt zu sehen, als auf einmal wieder eine unsägliche Empfindung von Brennen in der ganzen oberen Bauch-, und Schmerz in der Cardialgegend, Unruhe, schwere Träume, gestörter Schlaf, ohne alles Fiebern, mein erlangtes Vertrauen vernichteten, Patient ohne weiters zu seinen Brechoperationen schritt, ja wohl Nachhülfe durch ein zu verordnendes Emeticum von mir nachdrücklich verlangte, indem, wie er sagte, durch die lange Abstinenz viel zu entleeren wäre. Ich musste auch, um mein Vertrauen nicht ganz zu verwirken, dem gleichsam erbitterten Kranken nachgeben, liess ihn in meiner Gegenwart ein Pulver aus Ipecacuanha mit *Tart. emeticus* nehmen, und er besänftigte sich, als er eine grosse Schüssel entleerter Galle und Schleim vor sich sah. Nochmal gewann ich nach einiger Zeit sein Vertrauen, indem ich ihm die Möglichkeit des Vorhandenseyns von Gallensteinen und von Verengerung der Gallengänge erklärte, und ihn zum Gebrauche passender Mittel und zur Beseitigung seiner Gewohnheit dringend ermahnte, und er harnischte sich noch mit festerem Vorsatze, als das erste Mal. Dabei verordnete ich ihm täglich am Morgen ein Glas voll Saidschitzer Bitterwasser und warme Bäder, und schickte ihn nach einiger Zeit in ein natürliches Schwefelbad. Von nun an verschwanden für immer seine üblen Empfindungen am Morgen, so wie die Gewohnheit das Brechen zu erregen; er erlangte eine immer festere Gesundheit, und blieb gesund, bis ihn, merkwürdig genug, den einzigen dieses Klosters, im Jahre 1831 die Cholera ereilte und schnell hinwegraffte.

Dieser Fall, obwohl nichts Werthvolles darbietend, gibt doch, meines Erachtens, für den practischen Arzt, einen bedeutungsvollen Fingerzeig; denn erwägt man, dass ein durch 30 Jahre beinahe täglich geübtes Erbrechen, bei einer zarten Constitution ohne besonderen Nachtheil für die Gesundheit ertragen wurde, so kann das Brechen und Brechenerregen kein so feindseliger Eingriff in die Natur des Menschen seyn, als man es besonders in der neuesten Zeit ansieht und fürchtet; dasselbe lehrt die Seelenkrankheit, bei der das heftige Erbrechen oft wochenlang fast ununterbrochen andauert, und ohne

Nachtheil, selbst von schwachen Constitutionen, vertragen wird und nicht leicht irgend eine schädliche Folge nach sich zieht. Oft Monate lang und ohne alle Folgen dauert das Erbrechen bei schwangeren Frauen, ja manchmal die ganze Schwangerschaft hindurch fort. Wie gedeihen nicht oft Säuglinge, die sich mehrmal des Tages übergeben? Wem die Brechmittel in voller Gabe nicht als mächtige Umstimmungs-, Erschütterungs- und Ableitungsmittel für das gesammte Nervensystem erscheinen, wem ihre kräftige und thätigkeitserhöhende Wirkung auf das Haut- und Lymphsystem, so wie ihr Einfluss auf die Respirationsorgane nicht einleuchtet, und wer endlich bloss ihre ausleerende Wirkung berücksichtigt und die durch sie bewirkte Entleerung für eine Hauptsache ansieht, — der wird freilich ihren Werth in der Praxis nie kennen lernen.

Einer Schule entsprossen, die dem Brechmittel minder hold, ihnen fast nur die einzige Anzeige zuwies, turgescirende Stoffe zu entleeren, bestärkte und versöhnte mich der obgedachte Fall mit der Schule älterer Therapeuten, die mit den Brechmitteln minder sparsam umgingen, und in deren Händen sie oft in den verzweifeltsten Fällen Heil und Segen brachten, wie die Schriften eines Stoll, Quarin, de Haen, Burserius und so vieler Anderer lehren.

Es ist wahr, in der einsamen Privatpraxis mag man nicht selten auf Hindernisse, Brechmittel mit fester und furchtloser Hand darzureichen, stossen; denn bald glaubt man die Periode der Nützlichkeit verstrichen, bald die so äusserst seltene, ich möchte sagen, meist imaginäre Gegenanzeige zu ersehen, bald scheuet solche der Kranke selbst und meint, er breche ja mit gewaltsamer Anstrengung, bald ist es politische Ängstlichkeit und übel verstandene Convenienz, sich einer Nachcritik ausgesetzt zu sehen, und mit dieser ängstlichen Besorgtheit führt man den Kranken, dessen Krankheit oft durch ein zeitlich gereichtes Brechmittel coupirt wäre, lieber den langen und oft unsicheren Weg der Therapie, und unvermerkt erwächst im Arzte die Furcht und für sein ganzes practisches Wirken eine grosse, nicht mehr erlöschende Scheu vor Anwendung der oft, ja meist so heilsamen Brechmittel, dass es unter den Ärzten nicht selten gefeierte Celebritäten gibt, die um dieser Ur-

sache willen, in ihrer vieljährigen Praxis, nie ein Emeticum zu verordnen den Muth hatten.

Ich übergehe die unwiderlegbaren Deutungen der *Vis medicatrix*, die ich so häufig beobachtet habe und die wohl keinem Arzte in seiner Praxis mehr oder minder entgeht. Wie heilsam kann oft ein zufälliges, entweder von sich selbst entstandenes, oder auf gewisse, sonst keine Emesis bewirkende Mittel erfolgtes Erbrechen seyn! Wer hat dadurch nicht Lösung der Migräne, der hysterischen Krämpfe beobachtet, so dass solche Kranke das Erbrechen, welches sie sonst so schnell erleichterte, vor dem Anfalle herbeiwünschen, oder durch vieles Getränke oder durch den Schlundreiz wohl zu fördern streben? Welcher Geburtsarzt kennt nicht die Wohlthat eines bei erschwerter Geburt plötzlich eintretenden Erbrechens, wodurch der Muttermund so kräftig erweitert wird? Wer hat in schweren Krankheitsfällen, besonders bei hitzigen Krankheiten, nicht eine heilsame Crise durch Eintritt eines unverhofften Erbrechens beobachtet? Wer erinnert sich nicht aus den Zeiten der verheerenden Cholera, dass gerade jene Kranken, die oft und viel sich erbrachen, leichter durchkamen, als wo Diarrhoe, oder wo die sogenannte *Cholera sicca* mit der Krampfwuth die Hauptrolle spielte? So bemerkenswerth war damals diese Erscheinung, dass darüber so viele Apologen der Emetiker ans Licht kamen. Denkwürdig bleibt mir immer ein höchst precärer Fall eines eingeklemmten Bruches, wo entweder die Öhlmixtur oder das in grösserer Gabe gereichte Calomel, plötzlich ein Erbrechen mit augenblicklichem Verschwinden der Bruchklemme zuwege brachte.

Ich beabsichtige hier bloss den Werth der Brechtmittel in einigen Krankheiten, wo ich ihre gute Wirkung erprobte, mit kurzen Worten hervorzuheben, unter denen die epidemischen eine wesentliche Rolle spielen; denn vereinzelte und sporadische Fälle können keine sichere Richtschnur geben; die Heilkunde, als Erfahrungswissenschaft, erheischt Thatsachen und Belege in Masse, die nur Epidemien bieten können. Den grossen Werth der Brechmittel lernte ich nun vor allen in den epidemisch-gastrischen Fiebern mit der leichten Tendenz zum nervösen Character kennen, der gewönlich sehr bedenkliche Folgen nach sich zieht; eine solche Epidemie von einigen hundert

Kranken, behandelte ich im Strafhausspitale im Jahre 1835, wo gewöhnlich schon am 4.—5. Tage sich der nervöse Zustand zu entwickeln anfing. Ausser dem frontalen und betäubenden Kopfschmerz mit brennender Fieberhitze, war die vom weissen Schleime gewöhnlich an den Rändern oder mitten durch gestreifte Zunge ein Characteristicon. Bei allen denen, die gleich, oder auch erst beim Eintritte nervöser Erscheinungen ein Brechmittel bekamen, verloren sich dieselben sogleich und kamen nicht zum Ausbruche, im entgegensetzten Falle aber verfielen die Kranken leicht in schwere Nervenfieber, denen sie auch öfter erlagen. Bei Epidemien unter dem Landvolke vom Typhus mit oder ohne Exanthem, besonders im Opportunitätsstadium — bei der *Febris lenta nervosa*, auch bei vorgeschrittener Krankheit, gewähren die Brechmittel die Wohlthat, dass ersterer oft im Keime erstickt, oder, obgleich entwickelt, einen minder stürmischen Verlauf nimmt, und oft schon durch eine mächtige Hautcrise am 11. Tage sein Ende erreicht, bei letzterem hingegen das torpide und darniederliegende Ganglienleben wieder zur Thätigkeit angespornt wird. — Der so leichten und odiosen Rückfälle der Paroxysmen in den Wechselfieberepidemien der Jahre 1829/30 konnte man durch nichts so sicher Meister werden, als durch ein Emeticum vor Einverleibung des Specificum. — Grossartig fand ich die Wirkung der Brechmittel in einer Epidemie rheumatischer Pleuropneumonien mit der eminenten Neigung zu plastischen Exsudaten innerhalb der Brusthöhle, deren Rapidität keine Venäsection und kein Calomel hintanzuhalten vermochte, während ein Emeticum nach der ersten reichlichen Blutentleerung die exsudative Tendenz nach der Haut hinlockte. — Unentbehrlich, ja meistens allein ausreichend, bei Heilung des epidemischen Keuchhustens fand ich die Solution des Brechweinsteins in jedem Stadium. — Bei der *Angina membranacea* reichte ich Brechmittel beim ersten Ausbruche immer mit Erfolg, und ich glaube, dass man bei dieser Krankheit mit ihnen nie zu spät kommen könne. — Es gelang mir mit ihnen auch einige Mal die periodischen Anfälle des *Asthma Millari* zu beseitigen. — Ungemein werthvoll fand ich die Brechmittel im Schluchzen,

Singultus, als selbstständiger Krankheitsform, in mehreren Fällen, deren nur einen hier zu erwähnen erlaubt seyn möge:

Ein 65 Jahre alter Landedelmann, starker Esser und wackerer Trinker, bekam plötzlich ein Schluchzen, und zwar in einer Heftigkeit, dass die schreckenerregenden Stösse im Hofraume gehört wurden und, wahrhaft gesagt, selbst die Haushunde jedesmal allarmirten. Als ich ihn sah, waren über diesen peinvollen Zustand bereits drei Wochen verflossen, ohne dass der vielseitige bereits beinahe erschöpfte Arzneiapparat nur irgend eine Linderung gebracht hätte. Von 3 zu 3 Minuten, bei Tag und bei Nacht wiederholten sich die Schluchzstösse. Der bejährte Kranke war sehr erschöpft, denn 3 Wochen hatte er fast weder geschlafen, noch gegessen; dabei war er durch Purganzen tüchtig entleert, und hatte übrigens nirgends einen Schmerz. Eine jähe Abkühlung des im heissen August erhitzten Körpers schien die Veranlassung gewesen zu seyn. Um eine kräftige Erschütterung des Nervensystemes zu bewirken und so die Hautthätigkeit anzuregen, welches auch mehrere warme Bäder nicht erzielen wollten, entschloss ich mich zur Darreichung eines Ipecacuanha-Aufgusses in voller, brechenerregenden Gabe. Nach einigen in den kürzesten Zwischenräumen gereichten Esslöffeln des Infusum fing das Erbrechen an, welches sich mehrere Mal wiederholte, wobei eine Menge Schleim und gallige Stoffe fortgingen. Die Schluchzensanfälle kamen seltener und waren von weit geringerer Heftigkeit, und nach wenig Stunden schon trat ein allgemeiner, durch lauwarme Getränke unterhaltener Schweiss ein, worauf der Kranke vollkommen genas.

Über Selbsterdrosslung.

Von Demselben.

In Adolph Henke's Zeitschrift für Staatsarzneikunde im 2. Vierteljahrshefte von 1843 pag. 335, las ich den von Herrn Hofr. Dr. Simeon, Physicatsarzte zu Worms erzählten Fall von Selbsterdrosslung eines wegen Dienstesvergehen strafbaren Soldaten, der in stehender oder knieender Stellung sich ein

blaues Tuch um den Hals band, in die gebildete Schleife einen Säbel einsteckte, und nun durch Zusammendrehen sich den Hals zusammenschnürend, mit dem Gesichte in einen Haufen Erde fiel und starb. Dr. Simeon bemerkt dabei »erheischt es auch allerdings eine bedeutende Willenskraft (woran es ihm nicht gefehlt haben soll) eine solche Zusammenschnürung des Halses bis zum Eindrücken der Knorpel des Kehlkopfes zu bewirken, so ist die Ausführung derselben mit dem breiteren Knebel (Säbel von 1½—2 Zoll Breite), wo eine letzte gewissermassen convulsivisch bewirkte Drehung sogleich eine bedeutende Verengerung des Kreises, und somit eine viel stärkere Zusammenschnürung des Halses bewirken musste, viel leichter erklärbar, als mit einem dünneren, schmaleren Werkzeuge, und als er einmal auf die Erde gefallen war, machte die Länge der Arme des Knebels ein Zurückdrehen unmöglich.«

Diesem interessanten Falle kann ich zwei ähnliche zur Seite stellen, wo der wilde Zerstörungstrieb mit der ruhigsten Besonnenheit sein Werk getrieben.

Der erste betrifft einen sehr kräftigen, bei 40 J. alten Mann, welcher wegen eines Vergehens der Polizei übergeben, am anderen Morgen aber schon erdrosselt in seinem Gefängnisse vorgefunden wurde. Abends genoss er noch wohlgemuth das ihm gebrachte Nachtmahl, bestehend aus einem Braten und einem Glase Bier; um 10 Uhr Nachts wurde die übliche Kerkerrevision vorgenommen und er ruhig im Bette liegend vorgefunden. Um halb 6 Uhr Morgens wurde ich und noch ein zweiter Arzt in das Gefängniss geholt. Am Rande der unteren Hälfte des Bettes fanden wir ihn im Hemde und Unterhosen sitzend, die Füsse gebogen und hängend, den Rumpf über das Bett gegen die Wand wagrecht herübergebogen, den Kopf an die Wand gelehnt, das Kinn gegen die Brust gesenkt, das Gesicht blau, die Augen hervorgetrieben und halbgeöffnet, die Zunge zwischen den Lippen sichtbar, dick und geschwollen, die Arme zu beiden Seiten in halbgebogener Stellung gelagert. Den Hals umschloss ringförmig und sehr fest eine harte Schlinge, die vorne durch eine einfache, feste Zusammenschnürung, und im Genicke durch eine doppelte Verknüpfung befestigt war. Nachdem die 2 rückwärtigen Knöpfe gelöst waren,

konnte die vordere Zusammenschnürung nur mit Mühe geöffnet werden, so fest und tief hat sie sich über den Kehlkopf gelegt und eingefurcht. Es war ein rothgefärbtes, seidenes Tuch, welches aber so fest und gleichförmig zusammengedreht war, dass es die Härte eines Seiles erreichte. Das Tüchel, ein gewöhnliches Taschentuch, war übrigens nicht allzugross; denn zur Knüpfung der zwei rückwärtigen Knoten um den ziemlich musculösen Hals blieb sehr wenig übrig, und man muss dafür halten, dass die zwei Knoten rückwärts nur mit vieler Mühe und Anstrengung geschlungen werden konnten. Rings um den Hals lief eine sugillirte beinahe Zoll tiefe und breite Rinne, Ring und Schildknorpel waren ganz eingedrückt. Oberhalb der Rinne war der Hals sehr angeschwollen und die Blutgefässe strotzend und blau. Die Brust unter dem Halse, so wie die Hände waren livid, am Körper fand man nirgends eine Verletzung, die auf eine Gegenwehr schliessen liesse.

Der Kerker, in dem der Untersuchte isolirt abgesperrt war, befand sich zu ebener Erde, äusserlich im Corridore, war zunächst mit einem Wachtposten versehen, übrigens ein langes und nicht sehr schmales mit einem vergitterten Fenster versehenes Zimmer. Zu einer Seite des Fensters befand sich ein Tisch nebst zwei Stühlen, zu der anderen stand das Bett. Auf dem Tische lag eine silberne Uhr, ein Teller, Glas und andere Kleinigkeiten, Rock und die übrigen Kleidungsstücke dem Bette zunächst auf einem Stuhle. Der Kerker wurde vom Profosen um 5 Uhr früh geöffnet, und nach dieser Einsicht, ohne etwas zu berühren wieder versperrt, und von ihm sogleich die Meldung gethan.

Dass der Untersuchte sich selbst erdrosselt, darüber waltete kein Zweifel. Sonderbar und merkwürdig blieb die Art derselben, die fast an das Unerklärliche gränzt; denn mit einem fest zugeschnürten Halse, und mit einem eingedrückten Ring und Schildknorpel des Kehlkopfes, noch rückwärts zwei Knoten mühevoll zu schlingen, ist wohl Alles, was man sich nur denken kann.

Der zweite Fall, dessen ich nur kürzlich erwähnen will, betrifft einen rhachitisch verwachsenen und schwächlichen Mann von 24 Jahren, der wegen eines Verbrechens eingekerkert, eine

Schlinge an das Schlageisen des Fensters befestiget, den Kopf in dieselbe gesteckt, sie um den Hals gelegt, um sich zu erdrosseln, niedergeknieet war, und in dieser Stellung am Morgen todt gefunden wurde. Das schnelle Niederknieen mag aber, in diesem Falle, dem ohnediess schwächlichen Menschen augenblicklich die Besinnung geraubt haben, wornach Stick- und Schlagfluss, wie die Section nachwies, dem Leben schnell ein Ende machte.

Unter den verschiedenen Arten der Selbstentleibungen, bei deren Wahl, abgesehen von Zeit, Gelegenheit und Verhältnissen, sicher auch meistentheils eine eigene Gemüthsstimmung, da Selbstmörder bei aller Ungestörtheit doch oft eine ganz besondere und dabei sehr schmerzhafte Mordart wählen *), bleibt die Selbsterdrosslung für den Psychologen immer eine merkwürdige Erscheinung. — Ohne besonderen Kampf mit sich selbst, zerstört, einmal an die That gelangt, der Mörder durch einen gut angebrachten Schuss im Augenblicke sein Leben; der sich in's Wasser Stürzende erliegt der Nothwendigkeit, auch wenn der Selbsterhaltungstrieb bei ihm rege wird, und gerettet, würde er kaum wieder den Sprung in die schäumenden Wellen wagen; der sich durch Arsenik Vergiftende kommt durch die Qual der Schmerzen wieder zur Besinnung, sucht mit voller Besorgniss Hülfe, und empfängt sie mit dankbarer und reuevoller Hingebung: nur der Selbsterdrossler würgt mit unerbittlicher Härte an seinem Halse; der gottlose Zerstörungstrieb, der seinen freien Willen bewältigt, vollziehet gleichsam besonnen und mit kalter Ruhe das schwarze Werk, von dem doch abzulassen ihm nichts im Wege stände.

---

*) Ich behandelte einen jungen, geistig und physisch gesunden Mann, der, so oft er sich rasirte, einen unwiderstehlichen Trieb hatte, sich den Hals abzuschneiden, und sich wohl fühlte, wenn er sich dabei recht oft bedeutend verletzte; sonst kam ihm nie ein Gedanke, sich auf eine andere Weise zu entleiben. Angestrengte Studien waren die Ursache; ableitende kühlende Mittel, Ruhe und Zerstreuung bewirkten es, dass er nach Verlauf eines Jahres wieder fähig war, sich den Bart selbst zu scheren.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Fall von Ephidrosis mit alcalisch reagirendem Schweisse.

Von Dr. Philipp.

Ein 45jähriger Mann, von schwächlicher Constitution, erkrankte im December an bedeutendem Rheumatismus; derselbe erreichte im Jänner seine grösste Höhe, blieb während des grössten Theiles des Februars auf derselben, und nahm von da an allmälig ab bis gegen die Mitte März, wo die Krankheit als vollständig beseitigt angesehen werden konnte. Anfangs schwitzte der Kranke nur Morgens; allmälig aber hielten die Schweisse immer länger an, und begannen in demselben Verhältnisse immer mehr an den Kräften zu zehren, bis auf der Höhe der Krankheit der zum Skelett abgemagerte Patient nicht mehr im Stande war, sich ohne Hülfe im Bette aufzurichten. Das Bettzeug erschien jeden Morgen wie durchnässt; der Schweiss roch eigenthümlich modrig, und so widrig, dass der Kranke sich selbst ein Gegenstand des Eckels wurde; der Schweiss färbte das rothe Lacmuspapier blau; die Färbung war auf der Höhe der Krankheit am intensivsten, jedoch enthielt der Schweiss keinen Zucker. Der Kranke war vollkommen fieberfrei, der Appetit war übermässig stark, der Durst unbedeutend. Noch auffallender war die Urinabsonderung, die nicht nur vermindert, sondern sogar vermehrt gefunden wurde. Der Harn, nur etwas dunkler als der normale, blieb bis zu Ende frei von Albumen und Niederschlägen, reagirte im frischen Zustande sauer, wurde aber in sehr kurzer Zeit ammoniacalisch. Stuhlgang ganz normal. — Über das Therapeutische sey nur so viel gesagt, dass Mittel von der verschiedensten Art (zuerst Ableitungen auf Darm und Nieren, dann Chinarinde, Chinin, Säuren, Chlor innerlich und als Waschung, Alaun, Alaunmolken, essigsaures Blei u. s. w.) ohne wesentlichen Einfluss auf die Krankheit blieben, die nach 19wöchentlicher Dauer eben so allmälig wich, als sie sich allmälig entwickelt hatte. Die Kräfte kehrten nur langsam zurück. (Casper's Wochenschrift für die gesammte Heilkunde 1843, Nr. 12.) Hickel.

Microscopische Anatomie einer Niere eines an *Morbus Brightii* verstorbenen Mädchens.

Von Prof. **Henle.**

Die Niere war etwas vergrössert und an ihrer Oberfläche verschiedenartig eingeschnürt, so dass sie ein höckeriges Ansehen erhielt; an einzelnen Stellen war nach aussen dunkles Pigment abgelagert und die *Tunica albuginea* verdickt. Beim Durchschnitt zeigte sich die Niere blutreicher als gewöhnlich, und durch die Corticalsubstanz und zwischen den Pyramiden zogen sich nach den Hilus hin convergirende, schmale, gelbliche Streifen; in der Röhrensubstanz sah man viele weissliche Puncte eingestreut, und an einigen Stellen floss beim Durchschneiden ein eiterähnlicher Schleim heraus. Diese degenerirte Niere hat nun Prof. H. microscopisch untersucht und folgendes Resultat erhalten: Die Harncanälchen schienen grössentheils (selbst um die Hälfte) enger als in gesunden Nieren; der Inhalt derselben verhielt sich zum Theil wie im normalen Zustande, in vielen Canälchen aber war die körnige Substanz, welche sonst die Kerne ganz verdeckt, nur in geringer Menge vorhanden, die Kerne waren auch ohne Anwendung der Essigsäure deutlich, und zerfielen nicht durch dieselbe, wodurch sie sich hinreichend von den Eiterkügelchen unterschieden. Mehrere Harncanälchen sahen ganz hell aus; sie waren ausgefüllt mit einer gelblichen, zusammenhängenden, durchscheinenden Masse, die sich leicht der Quere nach mit ziemlich glatten Bruchflächen trennte, und in einzelnen cylindrischen Stücken herausgedrückt werden konnte. Diese Stücke waren weich, wurden in Essigsäure heller, ohne sich aufzulösen, und von H. darum für geronnenen Faserstoff gehalten. Die merkwürdigsten Veränderungen fanden in den Interstitien der Harncanälchen, namentlich in der Rindensubstanz, Statt. An den Stellen, die dem blossen Auge noch wenig verändert schienen, lagen kleine Elementarkörnchen einzeln und in Häufchen, so wie auch einzelne grössere Fettbläschen zwischen den Harncanälchen, und mitunter sah man sie in langen Streifen über ein Harncanälchen hinziehen; ausserdem zeigten sich einzelne, blasse, glatte Fasern, mit einem auf der glatten Fläche aufliegenden, in die Länge gezogenen Zellenkern, ähnlich den Fragmenten zarter Muskelfasern. Wo die Niere gelblich weiss und dicht war, und den blossen Augen wie mit Eiter infiltrirt erschien, waren die Fettanhäufungen, besonders aber die Ablagerung der eben beschriebenen Fasern, häufiger. Sie lagen bündelweise parallel neben einander, und einzelne Bündel durchkreuzten sich in allen Richtungen, und bildeten so ein Netz mit rundlichen Maschen von ziemlich gleicher Grösse, welche zur Aufnahme der Harncanälchen bestimmt schienen. Nur in wenigen

Maschen fand H. Häufchen von Fettkügelchen und Zellen, die meisten waren leer; und da in ihnen Fragmente von Harncanälchen vorkommen, so ist es wahrscheinlich, dass diese aus jenen Maschen herausgezogen worden sind. Die Fasern lösten sich in Essigsäure, die Kerne blieben aber unangegriffen. Die Malpighi'schen Körperchen waren nicht verändert, und nur mit vielen Elementarkörperchen und mit Fett bedeckt. Nach dieser Untersuchung beruhen also die krankhaften Veränderungen der Niere hauptsächlich auf der (wahrscheinlich durch Exsudation bedingten) Bildung eines dem Bindegewebe verwandten Fasergewebes um die Nierencanälchen, welches diese comprimirt, und wodurch wahrscheinlich ihre Wechselwirkung mit dem Blute erschwert wird. Exsudirter Faserstoff ist es auch, der hie und da die Harncanälchen selbst ausfüllt; doch scheint derselbe nicht zu haften und sich weiter zu organisiren, sondern mit dem flüssigen Secret ausgeleert zu werden. Eiterbildung im Innern der Niere war im vorliegenden Falle nicht eingetreten, obwohl es möglich ist, dass sie in späteren Stadien auch im Innern der neugebildeten Substanz entstehe, durch einen der Erweichung ähnlichen Process, wie er in vielen Geschwülsten vorkommt. (Zeitschr. f. rationelle Medic. Herausgegeben von Prof. Henle und Pfeufer 1842. I. Bd. 1. Heft.)

Nader.

Fall von Pellagra, beobachtet im Spital von Saint Louis zu Paris.

Von Roussel.

Ein Mädchen, 23 Jahre alt, welches sich bis vor 2 Jahren der besten Gesundheit erfreute, verlor zu dieser Zeit plötzlich und ohne irgend eine Ursache angeben zu können, den Appetit und die Kräfte. Diesen Symptomen gesellten sich bald hinzu: Erbrechen, Durchfall, und endlich eine Röthe auf dem Rücken der Hände und auf der Stirne, welche den ganzen Sommer hindurch bestand. Das Erbrechen hörte bald auf, aber der Durchfall dauerte bis zum Herbst. — Im Anfang des nächsten Sommers wurde sie schwanger, und die vorigen Erscheinungen, nachdem sie im Winter und Frühjahr fast verschwunden waren, kehrten wieder mit den heftigsten nephritischen Schmerzen mit Ameisenkriechen in den unteren Extremitäten und Anschwellung der Knöchel allabendlich. Am ganzen Umfange der Augenbraunen und an der Nasenwurzel fühlte Pat. ein Jucken, und von den Wangen lösten sich, wenn sie sich kratzte, eine Menge Häutchen. Bald darauf zeigte sich am Halse ein blassrother Fleck von der Grösse eines Fünffrankenstückes, bei dessen Reibung sich dünne, weissliche Schuppen lostrennten. Grössere Schwäche als im vorigen Jahre, grosse Trau-

rigkeit, Widerwillen gegen Arbeit. Sie wurde im 7. Monate glücklich entbunden. Einige Monate später bedeckten das Gesicht, die Hände und den oberen Theil der Brust rothe, glänzende Flecke, die einen brennenden Schmerz, besonders an den Händen verursachten; eine mehr weniger intensive Röthe an verschiedenen Stellen des Gesichtes, an dem Rücken, den Händen und den Füssen; die Haut schien an allen diesen Stellen aufgesprungen zu seyn, und es lösten sich von denselben grauliche und matte Schüppchen ab. An den Fingern hatte die Epidermis ein pergamentartiges, sprödes, erdfahles, sehr verdicktes Aussehen; das Zahnfleisch war zerfressen, der Athem stinkend; fortbestehende Stuhlverstopfung, Krämpfe und brennender Schmerz in den Extremitäten; Stillschweigen der natürlichen Instincte, Schlaflosigkeit, später heftiges, geschwätziges Delirium, welches mehrere Tage dauerte. Endlich unterlag die Kranke nach einem schweren Todeskampfe in einem Zustande der äussersten Abmagerung. — Bei der Section fand man keine besondere Veränderung, ausser dass die *Pia mater* mit der grauen Substanz des Gehirns verwachsen war, welches man stückweise bei der Lostrennung der Membran mit aufhob. (*Archives générales de Médecine.* Februar 1843.) Drazic.

Plötzlich entstandene Amaurose und Epilepsie bei einer Kreissenden.

Vom Reg. Arzt Dr. Schwarz.

Die Frau eines Husaren bekam zu Ende ihrer Schwangerschaft mit dem Eintritte der Wehen wiederholtes Erbrechen, und erblindete bald darnach auf beiden Augen, so, dass sie selbst nicht die Flamme eines Lichtes sehen konnte, wobei übrigens die Pupillen nur mässig erweitert und nicht ganz unbeweglich, auch sonstige Abnormitäten an den Augen nicht zu bemerken waren. Die Wehen waren sehr schwach, und die Geburt machte innerhalb 16 Stunden nur sehr geringe Fortschritte, wesshalb der Kreissenden ein *Infus.* von *Secal. corn. scrup. uno* und *Rad. Valer. scrup. quinque* auf 4 Unzen Colatur, stündlich zu einem Esslöffel voll, gereicht wurde. Nachdem sie 2 Esslöffel voll genommen hatte, wurden die Wehen kräftiger; aber nun traten plötzlich und mehrere Male epileptische Anfälle mit grosser Vehemenz ein, wesshalb auch die Zange angelegt und ein schwaches Kind zur Welt befördert wurde, welches bald verschied. Im Laufe der nächsten Stunden kehrten die Krämpfe noch zweimal wieder. — Durch Einhüllen des Körpers in wollene Decken, und durch inneren Gebrauch von *Spir. Mindereri* mit *Aqua Sambuc.* trat ein allgemeiner Schweiss ein, und Pat. verfiel bald in einen sanften Schlaf. Erst nach 48 Stunden

kehrte der Gesichtssinn langsam wieder zurück, der in der Folge wieder vollkommen hergestellt wurde. Die Lochien flossen regelmässig, die Milchabsonderung kam aber nicht zu Stande. Nach der Entbindung wusste die Frau von den Ereignissen während der Geburt, von der Application der Zange gar nichts; sie glaubte noch immer schwanger zu seyn, obgleich sie sich bei jedesmaligem Nachlasse der Krampfanfälle während des Geburtsactes vollkommen bewusst gewesen war. (Med. Zeitung v. d. Vereine für Heilk. in Preussen. 1843. Nr. 27.)

Nader.

Embryulcie bei Schieflage der Frucht.

Von Dr. Asmus.

Bei einer Kreissenden auf dem Lande fand A. das bereits abgestorbene Kind, dessen einer Arm vorlag und bereits seit 12 Stunden aus den äusseren Geburtstheilen weit hervorgetrieben war, mit der Brust so tief in das Becken herabgedrängt, dass dieser von dem Rumpfe des Kindes ausgefüllt war, und es daher nur mit grosser Mühe gelang, eine Hand, behufs der zu machenden Wendung auf die Füsse, bis an den Eingang des Beckens — in welchem der Vorberg etwas stärker als gewöhnlich nach vorn hervortrat — zu führen; sie noch höher zu führen, war unmöglich. Die Wehen waren äusserst heftig und folgten rasch auf einander; es sprach sich aber in der Beschaffenheit der Pulse und des Athmens der Kreissenden, so wie in dem grossen Schwächegefühl derselben bereits eine solche Erschöpfung aus, dass es nicht gewagt werden konnte, eine reichliche Venäsection vorzunehmen, um während der Erschlaffung, welche während oder unmittelbar nach derselben einzutreten pflegt, einen neuen Wendungsversuch zu machen. Eben so unzuverlässig war der Versuch durch Darreichung einer grossen Gabe Opium, um die Irritabilität des Fruchthälters herabzustimmen, weil nach Darreichung des genannten Mittels die Wirkung desselben vielleicht ein paar Stunden lang hätte abgewartet werden müssen, unterdessen aber die Erschöpfung der Kreissenden eine tödtliche hätte werden können. Desshalb wurde zunächst der vorliegende Arm exstirpirt, dadurch aber nur die Bestätigung der Erfahrung gewonnen, dass die Wegnahme des Armes von sehr untergeordnetem Nutzen ist, da weniger der den unteren Theil der Scheide ausfüllende Arm als der auf den Eingang des Beckens gepresste Rumpf der Frucht und der um diese fest zusammengezogene Fruchthälter es sind, welche die Vornahme der Wendung verhindern. Es musste also die Exenteration der Frucht vorgenommen werden, nach welcher die Wendung und Ausziehung mit Leichtigkeit geschah.

Von dem Zustande der Entbundenen berichtet A., dass ein bedenkliches Erkranken Statt gefunden habe, welches sich durch Leibschmerzen, Auftreibung des Unterleibes, Erbrechen u. s. w. ausgesprochen hat; dass Blutentziehungen gegen dasselbe nicht angewendet worden sind, sondern durch andere Mittel, unter denen das Opium die erste Stelle eingenommen hat, Genesung herbeigeführt worden ist. (Casper's Wochenschr. für die ges. Heilkunde. 1842. Nr. 53.)

Hickel.

Heilung callöser Fisteln durch kochendes Wasser.

Von Hofrath Dr. Ruppius in Dresden.

Die Erfahrung lehrt, dass Verbrühungen mit siedendem Wasser heftige Entzündungen hervorrufen; so dass dadurch früher gänzlich getrennte Theile mit einander verschmelzen, wie es häufig bei zufälliger Verbrennung der Hand mit den Fingern der Fall ist. Auf diese Thatsache gestützt, hat schon Rust mit ausgezeichnetem Erfolge das kochende Wasser zur Heilung veralteter und callöser Fisteln angewendet. Verf. macht nun wiederholt auf dieses in neuerer Zeit in Vergessenheit gerathene Mittel aufmerksam, und führt aus seiner Praxis folgende gelungene Heilungen an. Erster Fall: Ein 27jähriges Frauenzimmer litt schon seit 5 Jahren an einer Mastdarmscheidenfistel, die in Folge eines Abscesses entstanden und mit sehr verschiedenen Mitteln ohne Erfolg behandelt worden war. Um die Operation zu verrichten, bediente sich R. einer zinnernen Spritze, welche mit einer gebogenen und mit Filz überzogenen Canüle versehen war und zwei Unzen Flüssigkeit fasste. Nach gehöriger Lagerung der Patientin wurde zum Schutze des Mastdarms ein hölzernes Gorgeret in denselben eingebracht; sodann die Canüle der mit kochendem Wasser gefüllten Spritze in die untere Fistelöffnung eingeführt und die Spritze entleert, worauf das Wasser theils aus der Scheide, theils aus dem Mastdarm zurückfloss. Die Kranke durfte längere Zeit nur wenig essen, um keinen Stuhlgang herbeizuführen. Nach acht Tagen fand man von der Fistel keine Spur mehr. Da bisher keine Leibesöffnung erfolgt war, so liess Verf. mehrere Clystiere appliciren und gestattete auch mehr Nahrung. Der Stuhlgang hatte gar keine nachtheilige Wirkung zur Folge, und die nochmalige Untersuchung bestätigte die vollkommene Heilung. — Der zweite Fall war eine incomplete Mastdarmfistel an einem 24jährigen cachectischen Individuo. Die Fistel war alt und callös, und erstreckte sich ungefähr 5 Linien nach rechts vom Mastdarm beginnend, sehr hoch in der Richtung des Kreuzbeines. Um nun das kochende Wasser am intensivsten auf das obere Ende des Hohlganges einwirken und also da die Heilung

beginnen zu machen, bediente sich Verf. einer zinnernen Wundspritze, die mit einer biegsamen, 7 Zoll langen Canüle versehen war. Am vierten Tage nach der Einspritzung war die Heilung bereits stark vorwärts geschritten, und nach einmaliger Wiederholung der Einspritzung war das langjährige Leiden am 12. Tage der Behandlung gänzlich beseitigt. (C. W. Hufeland's Journale für pr. Heilk. 1843. Nr. V.)

Nader.

Excision der Hälfte des Unterkiefers.

Von Dr. Riefenstahl in Münster.

Ein 21jähr. Mädchen, welches bis zu ihrer gegenwärtigen Krankheit stets gesund gewesen war, suchte im J. 1840 auf der Clinik zu Münster wegen einer Geschwulst im Gesichte Hülfe, die von der Grösse eines Gänseeies war, und sich von der Mitte eines aufsteigenden Astes vom Unterkiefer bis zum äussern Schneidezahn der linken Seite erstreckte. Der Mund konnte nicht vollständig geschlossen werden, und die Zunge wurde durch die stark nach innen gewichenen Zähne in ihrer Lage beengt und bei jeder Bewegung des Unterkiefers verletzt. Das Allgemeinbefinden war dabei nur wenig gestört. Diese Geschwulst, welche als Osteosteatom erkannt wurde, war von der Pat. zuerst vor 2½ Jahren bemerkt worden, wo sie bereits die Grösse einer Haselnuss erreicht hatte. Nachdem die Pat. zur Tilgung der vielleicht zu Grunde liegenden Dyscrasie durch längere Zeit das *Decoct. Zittmanni* genommen hatte, wurde am 22. Sept. von R. die Operation auf folgende Weise ausgeführt: Zuerst wurden die beiden linken Schneidezähne ausgezogen, dann ein Schnitt durch Haut und Muskeln von der Mitte der Unterlippe bis zur Basis des Zungenbeins geführt, die Lappen in der nächsten Umgebung von dem Unterkiefer ospräparirt, und darauf in der Gegend des mittleren linken Schneidezahnes ein schmales Messer von unten nach oben an der hintern Seite des Unterkiefers durchgestossen, und der Knochen zwischen dem äussern und mittlern Schneidezahn der linken Seite durchgesägt. Hierauf führte R. einen zweiten Schnitt durch die Weichgebilde längs des untern Randes vom Unterkiefer bis einen halben Zoll vom Ohre und einen dritten vom Winkel der Mandibula aufwärts bis zum *Processus condyloideus*, und löste nach Unterbindung der durchschnittenen *Art. maxill. extr.*, *transvers. faciei* und *masseterica* die Lappen vom Knochen los, durchschnitt den *Musc. masseter* einen halben Zoll unter dem Jochbogen, und suchte den aufsteigenden Ast des Unterkiefers mit dem Heine'schen Osteotom zu durchsägen. Da sich jedoch der Knochen sehr erweicht darstellte, so wurde sofort die Exarticulation beschlossen; daher nach Durchschneidung des *Musc. ptery. int.* und der in die hintere Öffnung des Alveolar-Canals tretenden Ge-

fässe und Nerven und des *Lig. max. laterale* der Seitentheil des Unterkiefers entfernt, der bedeutend unter den Jochbogen hinaufgezogene Kronenfortsatz mit einer Zange gefasst und herabgezogen, die Sehne des *M. tempor.* und der *M. pterygoid. extr.* durchschnitten und sodann die Exarticulation vollendet. Die Blutung war bald gestillt, indem keine grösseren Gefässe verletzt waren. Der vordere Theil der Wunde wurde bis zur Mitte des horizontalen Schnittes durch die umschlungene Naht vereinigt, und der übrige Theil mit einem mit *Ung. simpl.* bestrichenen Charpiebausche bedeckt, die Wundränder mit Heftpflasterstreifen genähert und die Kranke ins Bett gebracht. Die Nachbehandlung bot nichts Ungewöhnliches dar. Am 20. Tage nach der Operation war die Vernarbung vollendet, und Pat. wurde bald vollständig geheilt entlassen. Sie konnte schon damals ohne Beschwerde festere Speisen geniessen und auch ganz deutlich sprechen. (Wochenschrift für die ges. Heilkunde. 1848. Nr. 24.) Nader.

Subluxatio vertebrarum colli.

Vom Reg. Arzt Dr. Sinsteden.

Ein Cürassier stürzte 1842 mit dem Pferde, so dass er auf das Genick fiel. Er raffte sich auf, ritt noch eine kurze Strecke und ging dann in sein Quartier, wo er besinnungslos niederfiel, die Sprache verlor, mit stierem Blicke seine Umgebung, wie verwundert anstarrte, und öfter mit der Hand nach seinem Genicke tastete. Äusserlich war keine Verletzung zu entdecken; nur fühlte sich der 3. Halswirbel an seiner rechten Seite weiter vorragend an, als an der linken. Der Kranke drehte, im Bette sprach- und besinnungslos aufrecht sitzend, den Kopf fortwährend mit grosser Beweglichkeit, wie Jemand, der irgend etwas von demselben abschütteln will. Hierbei war aber an der vorragenden Stelle des Genickes weder eine besondere Bewegung, noch eine Crepitation wahrzunehmen. Nach einigen vorsichtigen Versuchen, den vorragenden Theil des Wirbels zurückzudrücken, gelang dieses auch, wobei der Kranke tief aufathmete und die Drehungen des Kopfes einstellte. Die Besinnung und Sprache kehrten indess auch nach einer starken Venäsection, nach reizenden Clystieren, Sinapismen auf die Waden und kalten Umschlägen auf den Kopf erst am dritten Tage allmälig wieder; doch wusste Pat. sich seines Unglücksfalles durchaus nicht zu erinnern, und klagte über nichts, als über Eingenommenheit des Kopfes. Am folgenden Tage begann eine Reihe neuralgischer Symptome einzutreten. Pat. klagte zuerst über einen heftigen Schmerz an der inneren Seite des rechten Schenkels, der Puls wurde schneller; es traten Congestionen nach dem Kopfe ein. Nach einigen Tagen sprang der Schmerz auf den hintern äussern Theil

des Schenkels über, dann verschwand er auch hier; dafür bekam aber Pat. die heftigsten Schmerzen in der Blasengegend und an der Spitze des Penis, nebst schmerzhaften Tenesmus, und später einen grossen furunculösen Abscess in der linken Kreuzgegend. Paralytische Erscheinungen zeigten sich gar nicht; dagegen magerte der früher sehr kräftige Mann ausserordentlich ab, besonders an den untern Extremitäten. Warme Bäder, Blutegel am Kopfe, Calomel und *Nux vomica* stellten den Kranken so weit her, dass er nach zwei Monaten das Lazareth verlassen konnte. (Med. Zeitung vom Vereine für Heilk. in Preussen. 1843. Nr. 27.) Nader.

Rückblicke.

Mitgetheilt von Med. Dr. Beer, k. k. Poliz. Bez. Arzt in Wien.

Fortsetzung des Rückblickes X.

In Bezug auf die übrigen Symptome, die sich im Verlaufe dieser Leiden einstellten, ist noch Folgendes zu bemerken: 1. Der Puls war stets unordentlich, klein, zitternd, sehr beschleunigt und die Respiration sehr häufig, ängstlich, besonders des Nachts. 2. Je schlaffer und lockerer der Anzug des Kindes war, desto beschleunigter war sein Athmen; je enger aber seine Kleidung Brust und Bauch umschloss, desto naturgemässer konnte es athmen. 3. Beim Liegen nahmen die Athembeschwerden zu, und das Kind konnte nur sitzend schlummern. 4. Leichtes Fieber, Unruhe und Husten waren, selbst als das Kind sich zu erholen schien, des Nachts immer da. 5. Das Erbrechen einer säuerlichen, faulig-riechenden, fettigen *(subpinguia)* und stinkenden Materie kam stets ohne merkbare Veranlassung, eben so die ähnlichen flüssigen Stühle. Der Geruch von Fleisch, es mochte wie immer zubereitet seyn, erregte stets ein Erbrechen. 6. Obwohl das Kind, wenn es an Stuhlverstopfung litt, um so häufiger sich erbrach und das Erbrechen durch die eintretende Diarrhoe sich stets verminderte, so griffen die diarrhoischen Stühle das Kind doch sichtbar stärker an als das Erbrechen. 7. Der Urin war, schon dem Geruche nach zu urtheilen, scharf, ammoniacalisch *(spiritus urinosi instar)* und färbte die Wäsche gelb. Auch die Haut war zuweilen icterisch gefärbt. Die bei Kindern hinter den Ohren gewöhnliche Feuchtigkeit war sehr übelriechend. 8. Das Kind war von Natur sehr sanft und geduldig. Gerieth es jedoch durch einen unbekannten Anlass in Zorn, so steigerte sich dieser bis zur Wuth; es gerieth alsdann in Erstickungsgefahr, wenn es nicht eben so schnell wieder zur Ruhe gekommen wäre; denn diese Zornanfälle vergingen eben so schnell, als sie schnell eintraten.

Die am folgenden Tag gemachte Leichenöffnung ergab Folgendes: Der Körper war äusserlich sehr blutleer *(exsuccum, exinanitum)*, der Brustkorb länger und schmäler, da die minder schief, als gewöhnlich, stehenden Rippen mehr einen geraden Winkel gegen die Körperaxe bildeten. Die linke Hüftgegend war livid, um Schulter und Arme sah man einige Bläschen, die theils mit einem rothen, theils mit einem grünlichen oder gelblichen Serum gefüllt waren. Das subcutane Zellgewebe war ohne alles Fett. — Die Eröffnung des Unterleibes zeigte, dass der untere Rand des Omentum, welches nicht das mindeste Fett enthielt, sich kaum bis zum Nabel erstreckte. Man sah auch einen Theil der dünnen Gedärme und den untersten Grund des Magens, die grosse blasse Leber und die grosse, strotzende Gallenblase, die mit ihrem Grund nach aufwärts, mit dem Halse in einer geradern Richtung als im normalen Zustande, nach abwärts gelagert war, eine dicke zähe, nur durch starken Druck entleerbare schwärzliche Galle (gegen ½ Unze) enthielt und alle benachbarten Eingeweide gelb färbte. Das Ileum hatte hie und da Spuren von Entzündung; Milz, Nieren und die übrigen Theile schienen gesund, das Colon fehlte an seiner Stelle. Es wurde nun die Brusthöhle vorsichtig eröffnet, und man sah zur grossen Überraschung *), dass ein grosser Theil des Magens sich in die linke Brusthöhle hineingedrängt und hier sowohl die Lungenlappen, als auch den Herzbeutel mit seinem Herzen gänzlich verdeckt hatte. Als man den Magen wegzog, um zu sehen, was hinter ihm liege, fand man einen Theil des Ileums, der beiläufig das Dreifache einer Handlänge ausmachte *(tres circiter palmas longam)*, ferner den Blinddarm sammt dessen Fortsatz, so wie einen nicht kleinen Theil des Colon, an eben derselben Stelle vom Magen verdeckt, und daher auch in der linken Brusthöhle. Um genau sich zu überzeugen, ob dieser Vorfall der Eingeweide nicht etwa durch eine zufällige Verwundung des Zwerchfells entstanden sey, nahm man mit letzterem die schärfste Untersuchung vor, und diese ergab, dass das Zwerchfell schon früher gespalten, getheilt oder durchbrochen gewesen *(id olim fissum, divisum vel perruptum fuisse)*. Denn die Ränder der Öffnung am Zwerchfell waren vollkommen schwielig verdickt *(occalluere perfecte)* und nirgends fand sich eine Spur einer frischen Wunde. Das Zwerchfell erschien vom Brustblatt und den Brustknorpeln vorn getrennt und bis zum *Centrum tendinosum* gespalten und zurückgezogen, und bildete einen

---

*) *Spectaculo, quantum novi, nunquam antea viso, percellimur.* Lännec sagt bloss: *„On a trouvé l'estomac et la plus grande partie de la masse intestinale dans la cavité gauche de la poitrine.*

gespannten halbmondförmigen Bogen, dessen beide Hörner bis an die knorpligen Enden der Rippen — und zwar rechterseits dem Brustblatt näher und links davon entfernter — sich erstreckten; dadurch bildete sich eine ungleiche Vertiefung *(sinus)*, die linkerseits weiter war als rechts. Durch diesen Sinus hatten die in die Höhe gezogenen Abdominaleingeweide in einem Winkel der linken Brusthöhle zwischen den Rippen und der Herzspitze einen so sichern Schlupfwinkel (Anhaltspunct) erlangt, dass sie weder durch ihr eigenes Gewicht, noch durch starke Erschütterung des Körpers oder durch dessen veränderte Lage zu ihrem früheren normalen Ort zurückkehren konnten. (F o t h e r g i l l glaubt, dass diese Ortsveränderung nicht v o r der Geburt und schon ursprünglich da gewesen, sondern erst w ä h r e n d der Geburt entstanden sey, führt jedoch keine Gründe dafür an.) Der Theil des Magens, welcher die Nahrungsmittel unmittelbar durch den Ösophagus erhält, war viel erweiterter als gewöhnlich, aber an seiner normalen Stelle, nur war er blässer und dünner; der übrige Magentheil war nach aufwärts und dann schief nach rückwärts gedrängt und erhob sich oberhalb des Bogens des Zwerchfells, er war jedoch an seinem Durchgangspuncte von dem Rande des Zwerchfells verengert; sobald er aber diese Verengerung durchpassirt hatte, wuchs er wieder zu einem ziemlich weiten Schlauch an, welcher, auf dem bogenförmigen Zwerchfell liegend, den ganzen Umfang der linken Brusthöhle einnahm, das sehr kleine Herz *(corculum)* gegen die Rückenwirbelsäule hinabdrängte, und die gleichseitigen Lungenlappen so sehr zusammendrückte, dass sie aus ihrer Lage gänzlich verdrängt, ja beinahe gänzlich verschwunden zu seyn schienen. Aus dem obenerwähnten erweiterten Magentheil entsprang in der Nähe der dritten Rippe der Pylorus und ging, in gekrümmter Beugung nach abwärts sich windend, in den Zwölffingerdarm über. Auch dieser musste da, wo er den Vorsprung des Zwerchfells berührte, verengert werden, so oft der Magen durch Speisen oder Luft anschwoll; daher auch der gemeinschaftliche Gallengang gespannt und verengert war und nicht gehörig fungiren konnte. Verfolgte man genau die Windungen des Darmcanals, so gelangte man wieder in die Brusthöhle. Hier lag auf dem Zwerchfell und neben dem Magen ein Theil des Ileums versteckt, und als man Anfang und Ende dieses Darmes suchte, kam der wurmförmige Fortsatz zum Vorschein, so wie der mit Fäcalstoffen erfüllte, erweiterte, jedoch durch den darauf liegenden Magen zusammengedrückte Blinddarm. Endlich war der daranstossende, beiläufig halbe Theil des Colon mit vielen und tiefen Windungen versehen. Da, wo das Colon durch den gespannten Rand des Zwerchfells durchging, fand man es beinahe durchgerissen.

(F o r t s e t z u n g folgt.)

3.

Notizen.

Witterungs- und Krankheits-Constitution in Wien im Monate März 1843.

Von Joseph J. Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

Witterungsbeschaffenheit.

Die Witterung war im Monate März 1843 minder freundlich; in den ersten Tagen des Monates wechselte Regen mit Schnee, vom 9. bis zum 20. waren meist trübe Tage und Sonnenschein selten, weil ihn die Wolken, und Morgens die dichten Nebel nicht zum Vorschein kommen liessen. Am 21. wüthete ein Sturm aus SSO. Am 23. sah man bei heiterem Abendhorizonte leuchtende Wolken (Erscheinen des unerwartet sich zeigenden Kometen). Das Ende des Monates glich seinem Beginne.

Barometerstand.

Höchster am	9.	= 28″	8‴	2⁗	
Tiefster am	1.	= 27″	4‴	0⁗	
Mittlerer		= 28″	3‴	10⁗	

Thermometerstand.

Höchster am	15.	=	+ 11.00° R.
Tiefster am	3.	=	— 4.80°
Mittlerer		=	+ 2.38°

Herrschende Winde waren der NW. und SO.

Herrschender Krankheitscharacter und herrschende Krankheitsformen.

Auch in diesem Monate behauptete sich der entzündliche catarrhös-rheumatische Character.

Unter den Fiebern erschien der *Typhus abdominalis* nur sporadisch, erreichte selten eine bedeutende Heftigkeit, verlief schnell und milde. Zahlreicher waren die catarrhösen und rheumatischen Fieber, erstere häufig mit entzündlichen Bronchial- und Kehlkopfaffectionen, und letztere mit Kopf- und Gliederschmerzen verbunden. Die eben nicht sehr häufigen gastrischen Fieber verliefen durchaus günstig.

Unter den Entzündungen erreichten die der Lunge sehr oft einen bedeutenden Grad, endeten jedoch meist günstig. Die auch nicht minder heftigen Rippenfellentzündungen führten sehr schnell und zu bedeutenden Exsudaten, deren Absorption jedoch grösstentheils gelang. Die Gelenksentzündungen zeichneten sich minder durch den heftigen als schleppenden Verlauf, hatten jedoch wenig Neigung zu den Affectionen der serösen Häute der Kreislaufswerkzeuge.

Unter den Exanthemen behauptete das Erysipelas, die Scarlatina und die Blattern die Oberhand, obwohl sich bei den letzteren der epidemische Character verlor.

Unter den Eccrisen waren die Durchfälle, der Bluthusten und die Metrorrhagien die häufigsten, von denen vorzüglich einige Fälle der letzteren einen bedeutenden Grad erreichten.

Zahlreich in diesem Monate waren die Neurosen, worunter sich die Epilepsien, Coliken und Apoplexien, mehr durch die Heftig-

keit, Cephalalgien und Hysterien aber mehr durch ihre Häufigkeit sich bemerkbar machten.

Unter den chronischen Krankheitsformen holte sich auch in diesem Monate die Lungentuberculose ihre bedeutenden Opfer, der sich die Wassersucht bald anreihete. Bedeutend war auch die Anzahl der Scirrhus und *Cancer uteri.*

Unter den chirurgischen Krankheitsformen verdienen vorzüglich die gangränösen Zerstörungen des Zellgewebes und der Fascien Erwähnung, die sich oft von den Gelenksflächen entwickelten und bedeutend um sich griffen. Ausserdem waren die chronischen Leiden scrophulöser und tuberculöser Natur unter der Form von Anschwellungen, Verhärtungen, Verjauchungen der Drüsen mit cariösen und necrotischen Zerstörungen der Knochen, zahlreich.

Im k. k. Gebärhause war der Gesundheitszustand minder befriedigend als im vorigen Monate; denn das Wochenbett ging selten ohne alle Störung zu Ende, und es erreichten einige Fälle von Peritonitis, complicirt mit Pleuritis und selbst mit Pneumonie oder Endometritis, oft eine tödtliche Höhe. Das Erscheinen der Parotitis war wahrhaftig als critisch zu betrachten.

Im k. k. Findelhause sprach sich der entzündliche Character als vorherrschend. Unter den Fiebern wurden die catarrhösen, nicht selten auch die gastrischen beobachtet. Die Classe der Entzündungen war die fruchtbarste, und darunter die Brust- und Bauchfell-, wie auch Gehirnhäuteentzündung mit häufigen und oft bedeutenden Exsudaten verbunden, deren mehrere tödtlich endeten. Ganz vorherrschend waren die Augenentzündungen. Die auch zahlreichen Pneumonien erreichten oft eine gefährliche Höhe. Das öfter sich einstellende Erbrechen und die Diarrhoen gehörten meist dem Soor an. Nicht selten waren Convulsionen durch Hyperämie oder Meningitis bedingt.

In der k. k. Irrenanstalt herrschte der gastrisch-inflammatorische Character; als intercurrirende Krankheitsformen waren Entzündungen der Brustorgane, Gesichtsrothlauf und Diarrhoen die häufigsten.

Gestorben sind im März 1627 Individuen, nämlich 863 des männlichen, und 764 des weiblichen Geschlechtes. Darunter befanden sich 441 Kinder unter einem Jahre, und zwar 233 Knaben und 208 Mädchen.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Das Schielen und seine Heilung. Von Prof. Dr. F. P. Ritterich. Leipzig 1843 bei I. A. Barth mit einer Kupfertafel.

Verf. setzt zuerst den Begriff des Schielens auseinander, unterscheidet ein physiologisches und pathologisches Schielen, und theilt ersteres in ein willkürliches und unwillkürliches, letzteres in ein symptomat. und idiopatisches ein. Das idiopath. Schielen macht er eigentlich zum Gegenstande seiner Abhandlung und setzt die wesentlichen Charactere desselben in Folgendes: 1. Beständigkeit des Schielens bei jeder Richtbewegung, 2. Bewegung jedes Auges nach jeder Richtung, wenn auch mit geringer Beschränkung, 3. Aufgehobenseyn der Einheit und des gemeinschaftlichen Sehens beider Augen. — Nach-

dem er über Bewegung der Augen, Gebrauch derselben, Stärke des Sehvermögens gesprochen, handelt er die Dauer (zeitweiliges, aussetzendes, andauerndes S.) ab; theilt den **Strabismus** *a.* der Richtung *(converg. divergens, sursum et deorsumvergens)*, *b.* dem Orte (1. einseitigen *α.* rechten *β.* linken, 2. wechselnden), *c.* dem Grunde nach, in einen automat. oder anomalen und vegetativen, endlich *d.* in einen einfachen und complicirten ein; — über die Thätigkeitserscheinungen der Muskeln an einem sowohl als an beiden Augen im Zusammenwirken lässt er sich ziemlich weitläufig aus, so wie bei der Auseinandersetzung der Ursachen derselben. Die Ursachen des Schielens sucht er *a.* in den Theilen ausserhalb des Auges, welche also von dem Central- oder peripherischen Theile des Sympathic. abhängen, *b.* im Auge selbst (Gesichtsstörungen von materiellen Veränderungen), und kommt endlich zur Behandlung der einzelnen Arten des Schielens selbst. Bei Gelegenheit der Behandlung des automat. Schielens spricht er über Schielbrillen, deren ungenügende oder selbst schädliche Wirkung er bloss aus der schlechten Einrichtung derselben erklären will.

Was den 2. Theil des Buches oder die Operation des Strabismus anbelangt, so stimmt sie mit der von **Dieffenbach** angegebenen im wesentlichen überein. Vf. unterscheidet 3 Acte der Operation, 1. die Durchschneidung der Bindehaut, 2. das Hervorziehen des Muskels mittelst eines stumpfen Hakens, 3. den Muskelschnitt.

R. verwirft das Befestigen des oberen Augenlides durch hinter dasselbe gebrachten Haken als schmerzhaft, und drückt es bloss von aussen mit dem Haken an den Oberaugenhöhlenbogen. — Üble Zufälle, Nachbehandlung sind wie schon anderweitig angegeben. Übrigens schliesst Verf. mit der Bemerkung, dass die Operation oft gar nicht, oft nur theilweise und nur **selten** vollkommen das Übel hebe, ja dass sich zuweilen das Übel dadurch verschlimmere, indem sich z. B. ein geringes Schielen nach innen in ein weit stärkeres und entstellenderes nach aussen verwandle. Die angehängten Kranken- und Operationsgeschichten (25 an 22 Schielenden) sind mit Sorgfalt beobachtet, und dienen zur Erläuterung und theilweisen Begründung des in dem Werke Vorhandenen.

Wenn auch das Werk nicht viel Neues enthält, so ist doch das darin Enthaltene sehr sorgfältig geordnet und ziemlich reichhaltig.

Die äussere Ausstattung ist sehr gut. **Pissling.**

Mémoire sur le catarrhe de l'oreille moyenne etc. etc. par M. E. Hubert-Valleroux, Docteur en médecine etc. Paris: Baillière. 1843: 8.

Die Ohrenheilkunde entkeimte dem französischen Boden, brachte wohl auch dort die schönsten Blüthen; doch fiel mancher edle Same in deutsche Erde und schlug Wurzeln, aus welchen, wenngleich in keiner Pflanzschule gehegt und gepflegt, und nicht so weit verbreitet, als es die Wichtigkeit des Gegenstandes erforderte, dennoch feste Stämme sprossten, die des deutschen Bodens würdige Früchte trugen. — In vorliegender Abhandlung begrüssen wir ein überrheinisches Erzeugniss, das aber mit solch gründlicher Kenntniss der Literatur und so deutschem Fleisse bearbeitet ist, dass nur seine Verpflanzung zu wünschen übrig bleibt, um es ganz deutsch zu nennen. Wenn wir den Inhalt des Werkchens in Umrissen darzustellen versuchen, finden wir Eingangs die Gründe angegeben, warum die Ohrenheilkunde noch

immer nicht den Standpunct einnimmt, der ihr im Verhältnisse zur übrigen Heilkunde gebührte. Über das häufige Vorkommen der Taubstummen folgen nachstehende Angaben: In Sachsen kam im J. 1832 1 Taubstummer auf 1,334 Einwohner; in Dänemark (anno 1834) 1 : 1800; in England 1 : 1,700. In Frankreich wurden 19,000 Taubstumme auf 34,000,000 Einwohner gerechnet, welche Zahl aber der Verf. für viel zu gering hält; ihm ergab sich nach seinen Berechnungen eine mittlere Zahl von 22,300.

Alard und Saissy haben den Catarrh des mittleren Ohres irriger Weise in das innere Ohr verlegt; Itard und Pinel beschrieben ihn als *Otitis interna*. Valleroux weist ihm die Paukenhöhle und Ohrtrompete, in den häufigsten Fällen als gemeinschaftlichen Sitz an, und theilt ihn nach seinem Verlaufe in einen acuten und chronischen. — Der acute Catarrh tritt bei etwas höherem Grade des Übels unter folgenden Erscheinungen auf: Drückender durch Schlingbewegungen verschlimmerter, tiefer, oft in den Rachen verbreiteter Ohrenschmerz, Gefühl von Wundheit im Halse, von Trockenheit in den Nasengruben und dem Schlunde, Ohrensausen, Schwerhörigkeit, consensuelles Fieber, gastrische und bei Kindern erethisch-nervöse Erscheinungen. Nach 1—2 Tagen tritt ein zäher, oft salzig schmeckender Schleimfluss aus der Ohrtrompete und der Nase ein. Findet dieser aber wegen Anschwellung der Wände der *Tuba Eustachii* keinen Ausweg aus der Pauke, so häuft er sich daselbst an, erregt durch den Druck auf das Trommelfell heftige Schmerzen, zerreisst dasselbe und verursacht einen Ohrenfluss, oder hat Caries der Zellen des Zitzenfortsatzes oder der Gehörknöchelchen und Abscessbildung im Gefolge. Diese heftigen Symptome kommen dem Ohrencatarrhe in seltenen und selbst tödtlichen Fällen zu, gegen Kramer's Ansicht, der hieher die Erscheinungen des chronischen Catarrhes rechnet. Ursachen, Art des Auftretens und Verlaufes unterscheiden diess Leiden hinlänglich von Caries des Felsenbeines und von Otalgie. Als Ursache letzterer sind Zahnschmerzen zu bemerken, ihre Entwicklung ist rasch zu heftiger Intensität, keine Schwerhörigkeit, kein Ohrenfluss, kein Fieber. Bei Caries ist die Ursache traumatisch, zuweilen Syphilis, Scropheln. Die Schmerzen sind tiefer, heftiger, mit Hirnleiden verbunden; das Stadium der Trockenheit geht nicht dem des Ausflusses voran, letzterer ist jauchig.

(Fortsetzung folgt.)

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Auenbrugger (Leop., Med. Dr., ord. Arzte am k. k. Hospitale der spanischen Nation), Neue Erfindung mittelst eines Anschlagens an den Brustkorb, als eines Zeichens, verborgene Brustkrankheiten zu entdecken. Im latein. Original herausgegeben, übersetzt und mit Anmerkungen versehen von Dr. *S. Ungar*. Begleitet mit einem Vorworte von Dr. *Jos. Skoda*, Dr. der Medicin, Primararzt im k. k. allg. Krankenhause zu Wien. Gr. 8. (VIII u. 72 S.) *Wien*, bei *Wallishausser*. Geh. (45 kr.)

Baumgarten (Pr. Ernst, Bergchirurgus zu Clausthal), Chirurgischer Almanach für das Jahr 1843. 6. Jahrgang. 12. (VII u. 328 S.) *Osterode*, bei *Sorge*. Cart. (1 Fl.)

Bayard (Henri), *Manuel pratique de Medecine légale. In 12. de 22 f. Paris, chez Germer-Baillière.* (3 Fr. 50 C.)

Beckert (Carl, Apotheker), Das Bad Hohenstein mit seinen allseitigen Heilbranchen; dem Mineralbade, den Moorbädern, dem russischen Dampfbade, den Rauchbädern, der Kaltwasserheilanstalt, einer Milch-, Molken- und Kräutersaft-Heilanstalt. Mit 3 Stahlstichen und 1 Plan des Bades und der Umgebung. 8. (VIII u. 184 S.) *Leipzig*, bei *Binder*. Geh. (1 Fl. 15 kr.)

Cheyne (J.). *Essays on partial Derangement of the Mind in supposed connexion with Religion. 8. Dublin. p. 272. Cloth.* (7 Sh. 6 D.)

Cogan (John D., *Surgeon Dentist), Observations on the Best Mode of Preserving th Teeth. 12. Bath. (p. 30.) Cloth.* (1 Sh.)

Fick (Dr. Ludw., Prof. extraord. und Prosector des anat. Instituts zu Marburg), Lehrbuch der Anatomie des Menschen. 2. Hft. Myologie. Erläutert durch 6 vom Verf. gez. (eingedruckte) Holzschnitte. Gr. 8. (S. 221—431). *Leipzig*, bei *Kollmann*. Geh. (Subscr. Pr. 54 kr.)

Gerdy (J. V.), *Mémoire sur l'analyse des eaux minérales sulfureuses et des composés sulfureux; suivi d'une dernière réponse à M. le Docteur Dupasquier (de Lyon). In 8. de 3 f. Paris.*

Handbibliothek der vorzüglichsten neueren Werke des Auslandes über pract. Medicin und Chirurgie. In Verb. mit mehreren Ärzten herausg. von Dr. *G Krupp.*

Nr. 3. *Prout,* Krankheiten des Magens und der Harnorgane. Aus dem Engl. von Dr. *Krupp.* 2. Lief. (Bog. 13 — 24.) Gr. 8. *Leipzig*, bei *Kollmann*. Geh. (Subscr. Pr. 1 Fl.)

Nr. 4. *Lisfranc,* Chir. Clinik des Hospitals Pitié. Aus dem Franz. von Dr. *Krupp.* 2. Lief. (Bog. 13—24.) gr. 8. Ebendaher. Geh. (Subscr. Pr. 1 Fl.)

Nr. 5. *R. J. Graves,* Clinische Beobachtungen. Nach dem Engl. bearb. von Dr. *H. Bressler.* 1. Lief. (Bog. 1—12) gr. 8. Ebend. Geh. (Subscr. Pr. 1 Fl.)

Kugler (Joh., Oper. und Augenarzt), Practische Abhandlung über die Verengerung der Harnröhre und ihre Heilung ohne Ätzmittel; nebst einem Anhang über die Unzulässigkeit und Gefahr der Anwendung des Ätzmittels. Gr. 8. (86 S. u. 2 lith. Taf. in 4.) *Wien*, bei *Braumüller & Seidel*. Geh. (45 kr.)

Macleod (Roderich, Med. Dr., Arzt am St. Georg's Hospital), Über den Rheumatismus in seinen verschiedenen Formen und über die Krankheiten innerer Organe, vorzüglich des Herzens und des Gehirnes, welche derselbe veranlasst. Aus dem Engl. Gr. 8. (VIII u. 138 S.) *Wismar*, bei *Schmidt & v. Cossel.* (1 Fl. 15 kr.)

Schässele (J., Lehrer an der Veterinärschule und Thierarzt beim Landesgestüt in Carlsruhe), Veterinär-Chirurgie. 2. oder spec. Th. gr. 8. (VIII u. 396 S.) *Carlsruhe*, bei *Braun*. (2 Fl. 30 kr.)

Wilson (J. A. MDr.), *On Spasm, Languor, Palsy and other Disorders termed Nervous, of the Muscular-System. 8. London.* (7 Sh.)

Verzeichniss
der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medicinische Annalen. Herausg. von *Puchelt, Chelius* und *Naegele. Heidelberg* 1842. VIII. Band. 4. Heft.

Heft 4. *Heyfelder*, Das chirurg. und Augenkranken-Clinicum der Universität Erlangen vom 1. Oct. 1841 bis zum 30. Sept. 1842. — *Höfle*, Über die Anwendung der grossen Calomeldosen im sogenannten Abdominaltyphus. — *Fink*, Über die Behandlung der Krätze. — Mittheilungen aus den artist. Jahresberichten badischer Ärzte 1) *Weber*, Perforation des Magens. 2) *Amann*, *Encephalo-malacia*. 3) *Guerdan*, *Tympanitis abdomino-intestinalis*. 4) *Bauer*, *Pustula maligna*. 5) *Vögelin*, Epilepsie, anscheinend verursacht von verschluckten Weinbergsschnecken. — 6) *Döring*, Radicale Heilung eines *Prolapsus ani* durch Abstossung des vorgefallenen Theiles des Mastdarmes. 7) *Schweig*, Blatternausbruch bei einem Fötus, durch Varicellen der Mutter hervorgerufen. 8) *Martin*, Ausserordentliche Excesse einer Wöchnerin, ohne nachtheilige Folgen für deren Gesundheit. 9) *Schmidt*, Nymphomania als Metastase von *Neuralgia coeliaca*.

Archiv für die gesammte Medicin. Herausgegeben von Dr. *Haeser* 1843. Bd. IV. Hft. 3 und 4.

Heft 3. *Stilling*, Untersuchungen über die Functionen des Nervensystems, mit specieller Berücksichtigung der „Untersuchungen über das Nervensystem, von Budge." (Forts.) — *Volz*, Über die Verschwärung und Perforation des *Processus vermiformis*, bedingt durch fremde Körper. — *Richter*, Zur Lehre von der Ansteckung.

Heft 4. *Stilling*, (Schluss von Nr. 3). — *Engmann*, Über die Natur der Blutkügelchen. — *Klenke*, Vorläufige kurze Mittheilungen über meine Impfversuche mit contagiösen Zellen. — *Eisenmann*, Die naturhist. Schule und ihre Gegner. — *Volz*, Über das Schleimfieber.

Annales de la chirurg. française et étrangère. 1842. *Septembre.*

September *Sebastian*, Anatom. physiol. und pathol. Untersuchungen über die *Glandulae labiales*. — *Hello*, Amputation des Armes nach verschiedenen Methoden. — *Gely*, Kopfwunden. — *Vidal*, Über die Radicalcur der Varicocele nach einer neuen Modification der Ligatur.

Bulletin gén. de thérap. Tom. XXIII. Liv. 4. Août. 1842.

August. Über den Vorschlag einer clinischen Ermittelung der besten Behandlung des Abdominaltyphus. — *Sandras*, Über die Gastralgie und ihre Behandlung. — *Emery*, Über das Eczema und seine Behandlung. — *Jobert de Lamballe*, Über den Gebrauch der Electropunctur gegen Taubheiten, die von der Paralyse des Gehörnerven abhängen. — *Payan*, Über die Cauterisation des Schlundes mit dem salpetersauren Quecksilber in manchen Affectionen. — *Chailly-Honoré*, Geburt von Drillingen. Ein Wort der Berichtigung in Bezug auf die *Durand-Fardel* angekündigte Heilung einer Gehirnerweichung.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.